

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PER L'INDIVIDUAZIONE DEI RESPONSABILI  
INTERDISCIPLINARI**

Al Direttore Generale ASL Viterbo

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di partecipare all'avviso di selezione per l'individuazione dei Responsabili Interdisciplinari, nel Distretto (specificare uno o più Distretti territoriali A-B-C): \_\_\_\_\_

A tal fine dichiara:

1) di essere titolare di incarico a tempo indeterminato di specialistica ambulatoriale con decorrenza giuridica dal \_\_\_\_\_ presso la ASL di \_\_\_\_\_

2) di essere titolare di incarico a tempo indeterminato presso la ASL di Viterbo per n. \_\_\_\_\_ ore di specialistica ambulatoriale nella branca di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

3) di garantire almeno n. 3 accessi settimanali;

4) il proprio orario settimanale, utile sia la determinazione degli accessi sia per la distribuzione nei diversi Distretti della ASL di Viterbo, come da punto 3 dei "criteri di valutazione e conferimento incarichi" del bando:

DISTRETTO	LUOGO DI LAVORO	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato
DISTRETTO A							
DISTRETTO B							

DISTRETTO C							

5) di possedere cittadinanza italiana o presso un Paese membro U.E. o appartenente a uno stato extracomunitario in regola comunque con i requisiti previsti per il soggiorno in Italia;

6) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistere insufficiente rendimento, ovvero di non essere stato dichiarato decaduto da altro impiego presso una pubblica amministrazione ai sensi della normativa contrattuale, per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile ai sensi dell'art. 127, 1° comma, lettera d del D.P.R. n. 3 del 10.01.1957;

7) non aver riportato condanne penali anche di primo grado e non avere in corso procedimenti penali relativi a reati contro la Pubblica Amministrazione o che si riferiscano al profilo oggetto dell'avviso.

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, afferma che quanto sopra corrisponde al vero.

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_